

УЛОГА НА РАНАТА РЕХАБИЛИТАЦИЈА КАЈ ПАЦИЕНТИ СО МУЛТИПЛЕКС СКЛЕРОЗА

Драгана Банова, доц. д-р. Ленче Николовска

dragana.stojmirova@hotmail.com lence.nikolovska@ugd.edu.mk

Втор циклус на специјалистички стручни студии за Кинезитерапија

Факултет за медицински науки, Универзитет „Гоце Делчев“ – Штип

Вовед:

Мултипла склероза (Sclerosis multiplex) е претставник на демиелизираните болести на централниот нервен систем. Основна патоанатомска лезија се жариштата на демиелинизацијата - “placeus” во ЦНС.

Цел: Да се утврди ефектот на раната рехабилитација кај пациентите со Мултиплекс склероза

Материјал и методи: Истражувањето е спроведено во болницата „SCHWESER“ - Linz, Österreich. Вклучени се 12 пациенти со МС (8 жени и 4 мажи), на возраст од 20-55 години. Кај пациентите со МС се засегнати следните функции: Одење (спастично-паретично со или без атаксија); Прецизни движења на раката (дисметрија и интенционален тремор); Вид (диплопија); Говор (скандиран); Мокрење; Психички статус (Когнитивни нарушувања);.

Целта на раната рехабилитација е да се започне со рехабилитација што е можно порано, за да се спречи појавата на патолошки дисфункции и влошување на состојбата, кое што ќе придонесе за понатамошна успешна реедукација на моторните функции.

Терапискиот програм е индивидуален во зависност од функционалната состојба на пациентот.

Програмата за Рехабилитација вклучува: физикална терапија, кинезитерапија (пасивни, активно- потпомогнати, активни вежби, аналитички вежби, вежби за истегнување); Мултипла склероза од различна почетна положба; методи на PNMF за реедукација на невро – моторниот систем; окупациона рехабилитација и работна терапија за извршување на активностите од секојдневниот живот со цел да се постигне самостојност

на пациентот. За да се спречи појавата на замор (кој што е контраиндициран кај овие болни) секоја вежба се изведува не повеќе од четири пати во секоја сесанса.

Резултати: Кај сите пациенти се направени тестови за ФИМ (Functional Independence Measure), Модифицирана независност и Модифициран Barthel-ов индекс. По спроведената рехабилитација и кинезитерапија во времетраење од 21 ден, кај секој пациент е направена детална обработка и анализа на постигнатите ефекти од лекувањето, а добиените резултати се прикажани како Приказ на случај. По спроведената рехабилитација кај пациентите доаѓа до значително подобрување на мускулната сила на горните и на долните екстремитети (според ММТ), значително подобрена координација и движење на долните екстремитети, олеснето изведување на прецизните движења на горните екстремитети и намалување на интенциониот тремор. Пациентите се отпуштени од болница со препорака да продолжат со индивидуалната КТ програма и да избегнуваат појава на замор.

Заклучок: Ако се започне со навремена рехабилитација може да се спречи формирањето на патолошки невролошки шеми, со што се овозможува поуспешна реедукација на мозочните функции и намалување на можноста за компликации. Со тоа се зголемуваат шансите за побрзо опоравување, самостојност и квалитетен живот на пациентот, како и реинтеграција во општеството.

Клучни зборови: мултипла склероза, рехабилитација, кинезитерапија, интенцион тремор;

THE IMPACT OF THE EARLY REHABILITATION IN PATIENTS WITH MULTIPLE SCLEROSIS

Dragana Banova, Assistant Professor Lence Nikolovska

dragana.stojmirova@hotmail.com lence.nikolovska@ugd.edu.mk

Second cycle for specialized professional studies for Kinesiotherapy

Faculty of Medical Sciences, University "Goce Delchev" - Stip

Introduction: Multiple sclerosis (Sclerosis multiplex) is representative on demyelinating diseases on central nervous system. Basic patoanatomic lesion are the hotspots on demyelination "placeus" in different parts of the central nervous system.

Objective: To determine the effect of early rehabilitation in patients with Multiple Sclerosis.

Material and Methods: The research was conducted at the hospital "SCHWESER" - Linz, Österreich. Included 12 MS patients (8 women and 4 men), aged 20-55 years. Patients with MS are affected in following functions: Walking (spastic - with or without ataxia); Precise movements of the arm (intention tremor); Vision (diplopia); Speech (chant); Urination; Mental status (Cognitive disorders).

The goal of early rehabilitation is to begin rehabilitation as early as possible to prevent the occurrence of pathological dysfunction and deterioration, which will contribute to the further successful rehabilitation of motor functions.

The therapeutic program is individual depending on the functional status of the patient.

Rehabilitation program includes: physical therapy, kinesiotherapy (passive, active-assisted, active exercises, analytical exercises, stretching exercises); Frankel exercises by different starting position; PNMF methods for rehabilitation of neuro-motor system; occupational rehabilitation and occupational therapy to carry out activities of daily life, in order to achieve the independence of the patient. To prevent fatigue (which is contraindicated in these patients) each exercise is performed no more than four times in each session.

Results: In all patients were made Tests for FIM (Functional Independence Measure), Modified independence and Modified Barthel index. After rehabilitation and Kynesithrapy in the period of 21 days, in each patient was performed detailed processing and analysis of the achieved effects of treatment. The results are shown as - *A case study*. After the rehabilitation, among the patients comes to a significant improvement in muscle strength of the upper and

lower limbs (device according MMT) significantly improved coordination and movement of the lower limbs, facilitated perform precise movements of the upper limbs and reduce intention tremor. Patients are discharged from hospital with a recommendation to continue with individual CT program and to avoid fatigue.

Conclusion: Starting with early rehabilitation can prevent the formation of neurological pathological schemes, wich allowing successful rehabilitation of brain function and reduce the possibility of complications. It increases the chances of faster recovery, independence and quality of life of the patient, and reintegration into society.

Keywords: multiple sclerosis, rehabilitation, kinesitherapy, intention tremor;